

POLITIKERSPØRGSMAÅL

Opgang B & D
Telefon 3866 6102
Mail csu@regionh.dk

Dato: 26. februar 2016

Spørgsmål nr.: 016-16

Dato: 1. februar 2016

Stillet af: Charlotte Fischer

Besvarelse udsendt den: 26. februar 2016

Jeg har læst KORAs nye rapport om genoptræningsplaner:

http://www.kora.dk/media/4936315/10024_udviklingen-i-antallet-af-genoptraeningsplaner.pdf

På side 15 fremgår, at Region Hovedstaden er den region, der har det laveste antal planer pr 1000 borgere, nemlig 24,9. Og vi har også sammen med Region Sjælland den laveste andel specialiserede planer, nemlig 13 pct.

På side 16 bekræftes indtrykket yderligere. Her ses, at Region Hovedstaden har markant lavere antal genoptræningsplaner pr. 1000 kontakter på det stationære område, nemlig 51,3. Samtidig viser rapporten på side 17 stor spredning internt mellem hospitalerne i regionen.

Dertil kommer, at også kommunerne i hovedstadsområdet er blandt dem, der udarbejder færrest planer pr borgere i landet.

Jeg ønsker på den baggrund svar på:

Spørgsmål 1:

Hvordan ser administrationen overordnet på rapportens resultater og vurderer genoptræningsindsatsen i Region Hovedstaden?

Spørgsmål 3:

Vil administrationen samlet tage initiativer på området for at imødegå billedet af en hovedstad, der forsømmer genoptræningsindsatsen sammenholdt med øvrige regioner?

Spørgsmål 2:

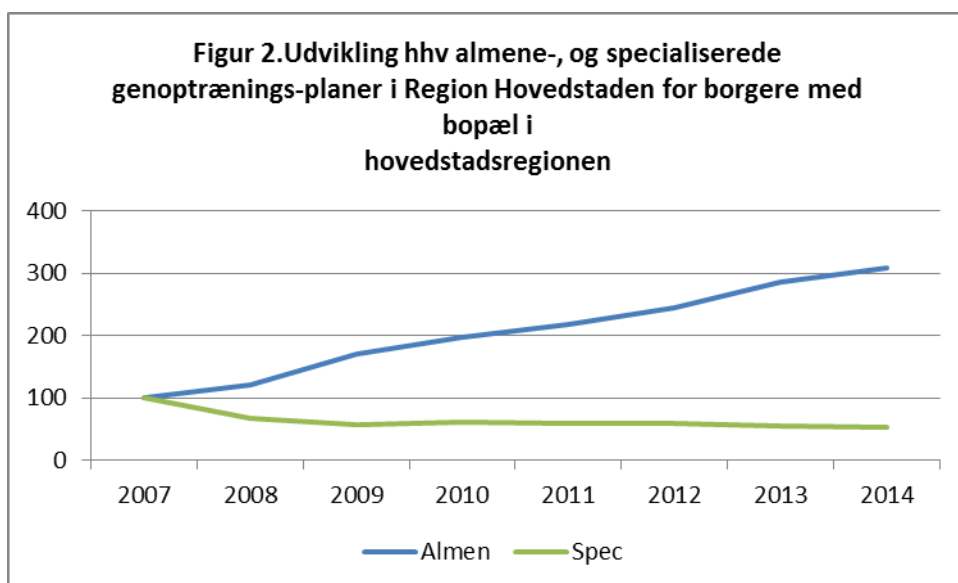
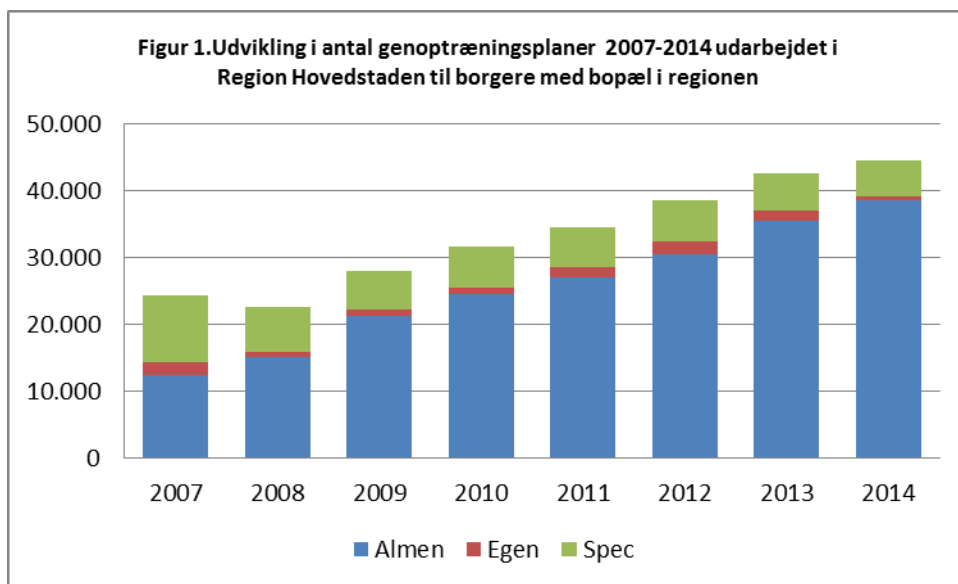
Ses der et behov for at dykke ned i resultaterne og undersøge behovet for en styrkelse af området? Specielt synes der behov for at sikre en ensartethed i brug af genoptræningsplaner på tværs af hospitaler.

Svar:

Ad 1)

Administrationen har med interesse læst KORA-rapporten, og kan genkende den udvikling i antal af genoptræningsplaner som rapporten tegner for Region Hovedstaden. En udvikling som regionen i samarbejde med kommunerne løbende har monitoreret og drøftet i relevante samarbejdsfora. Særligt i de første år efter strukturreformen var der stor fokus fra kommunerne på, at nedbringe andelen af specialiserede genoptræningsplaner.

Nedenfor er der, for borgere med bopæl i hovedstadsregionen som har været i kontakt med et af regionens hospitaler i årene 2007-2014, gengivet den faktuelle udvikling i udarbejdede genoptræningsplaner – Figur 1. Figur 2. viser den indekserede udvikling i samme periode med 2007 =100, så man kan se den procentvise udvikling i registrerede genoptræningsplaner.



Det fremgår af de to figurer, at der i perioden 2007-2014 har været en stigning på lidt over 200 % i antallet af almene genoptræningsplaner. I samme periode har der været et fald i antallet af specialiserede genoptræningsplaner på godt 46 %.

Det er dog værd at bemærke, at der ikke er viden om, hvad ”det korrekte antal” genoptræningsplaner er. Rapporten beskriver, at der er forskel mellem regionerne, men i princippet vides det ikke hvilken region, der har det mest ’korrekte’ niveau for henvisning til genoptræning. Ses der fx på opgørelserne i rapportens bilag 1 af antal genoptræningsplaner ifht antal behandlede for udvalgte DRG grupper/operationskoder på det ortopædkirurgiske område ligger regionens hospitaler generelt i top ifht landets øvrige hospitaler.

KORA-rapporten anfører, at der er store forskelle hospitalerne imellem ift. hvor mange genoptræningsplaner, der udarbejdes. Der er imidlertid ikke i opgørelsen taget højde for i hvilken udstrækning dette kan forklares blot ved fordelingen af specialer og funktioner i regionen.

Der er i administrationen endvidere opmærksomhed på, at registreringspraksis kan medføre en underestimering af antal genoptræningsplaner, der gennemføres i Region Hovedstaden. Det hænger sammen med, at der i Region Hovedstaden er en todelt arbejdsgang ved oprettelse/ registrering af genoptræningsplaner. Først skal genoptræningsplanen oprettes/sendes via den nationale MedCom standard. Efterfølgende skal det registreres i det elektroniske patientsystem, at der er afsendt en genoptræningsplan. Administrationen vurderer derfor, at der fremsendes flere genoptræningsplaner end der faktisk registreres i de systemer, som ligger til grund for LPR datatrækket. Der er anmodet om, at den nuværende arbejdsgang ændres, når Sundhedsplatformen implementeres.

Ad 2)

Fra Region Hovedstadens side har der været og er fortsat stor opmærksomhed på udarbejdelsen af genoptræningsplaner, og herunder også fokus på korrekt registrering heraf.

Den tværsektorielle arbejdsgruppe under sundhedsaftalen vedr. data om aktivitet og økonomi har siden strukturreformen, haft udviklingen i antal genoptræningsplaner som et fast element i den ledelsesinformation, som sendes til samtlige kommuner og hospitalsdirektioner.

Dette fokus fremgår også af den nye sundhedsaftale for 2015-2018, hvor det er aftalt med kommunerne at der bl.a. skal være fokus på ensartet registreringspraksis og på udarbejdelse af tværsektorielle genoptræningsforløbsbeskrivelser.

Det er således ikke administrationens vurdering at KORA rapporten bl.a. i lyset af de ovenstående bemærkninger i sig selv giver anledning til nærmere undersøgelser.

Ad 3)

Det er ud fra ovenstående bemærkninger ikke administrationens vurdering at Region Hovedstaden generelt forsømmer genoptræningsindsatsen sammenholdt med de øvrige regioner.

Administrationen vil dog tage initiativ til en drøftelse af rapportens konklusioner med regionens kommuner på de kommende møder i hhv. Den administrative styregruppen for sundhedsaftalerne (DAS) og Sundhedskoordinationsudvalget for også at kommunernes vurdering af niveauet for regionens udarbejdelse af genoptræningsplaner. Behovet for evt nærmere analyser vil blive vurderet i lyset af disse drøftelser.